

象に、緊急入院を受け入れる時の看護師の気持ち、家族援助の留意点・自己評価等を、全12項目にわたりアンケート調査を行った。アンケートは留置質問紙調査法を用い、92名に配布し84名より回答を得た(回収率91.3%)。結果をもとに緊急入院時の家族援助について検討したので報告する。

2. 手術前の食事制限に対する苦痛の緩和

金関 裕子, 高畑 美佳, 福島 和代
大平 壽子
(国立療養所香川小児病院混合外科病棟)
大塩 猛人, 日野 昌雄
(同 小児外科)

入院中の子供にとって食事は数少ない楽しみの一つでもあるが疾患や検査・手術によっては食事制限を必要とされることが多々ある。今回、膵胆管合流異常症と診断を受けた4歳の女兒に、手術前の食事制限に対する援助を行った。患児は嚢腫状に拡張した総胆管による十二指腸の圧迫から嘔吐や腹痛があり、また膵炎を予防するために食事制限が必要とされた。制限の範囲内で楽しく食事が摂取できるよう、食事の見た目を変えたり環境整備を行った。またストレスを軽減するため遊びを取り入れた。その結果、手術までの食事制限が守れ、最良の状態ですべて手術に臨むことができ、QOL向上につながったと考える。

3. 日帰り手術を受ける患児の不安の軽減を目的とした音楽療法の導入

西島 栄治
(兵庫県立こども病院外科)
村田 洋
(同 麻酔科)
梅田 裕子, 辻 睦子
(同 音楽療法士)

2001年度に研究事業としてこども病院における音楽療法の意義について①日帰り手術、②発達障害児の集団療法、③長期入院の発達障害児への継続的な関与、の3つの取り組みが実施された。いずれも好評であった。2003年度は日帰り手術を受ける患児の不安の軽減を目的に、2名の音楽療法士が手術室入室前から患児と関わり、麻酔導入時、麻酔覚醒時に楽器生演奏による個別化した音楽を聴かせるプロジェクトを実施している。対象は日帰り手術を受ける患児の希望者全員である。当院での日帰り手術の工夫の中で音楽療法がどのような位置づ

第14回 日本小児外科 QOL 研究会

日時:平成15年10月11日
会場:湯元ことひら温泉琴参閣
会長:大塩猛人(国立療養所香川小児病院小児外科)

1. 看護師の意識調査からみた緊急入院時の家族援助

渡辺 幸子, 玉木さより, 野澤 利佳
原嶋 弥生

(埼玉医科大学付属病院南館3階小児外科病棟)

緊急入院は予定入院に比べ家族の不安は大きく動揺や戸惑いがみられる。家族の不安が患児に与える影響は大きく、家族援助は重要である。しかし、緊急入院は看護師にとっても緊急性を要する事が多く、業務の予定が乱れ余裕がなくなりやすい。そのため、家族援助を後にしてしまいがちである。現在の家族援助は、看護師の個人的資質に委ねられており、改めて検討する場を持たずにいた。今回、当院内の小児看護に携わる病棟看護師を対

けになるかを検討したので報告する。

4. 全身麻酔下小手術に際しての1泊2日入院について

上井 義之, 小川 富雄, 沖永 功太
(帝京大学小児外科)

鼠径ヘルニア等の全身麻酔下小手術に際しては、2001年5月より1歳以上で全身麻酔のリスクの認められない症例については術当日午前入院→午後手術→術翌日午前退院の1泊2日入院(術後滞在)を試みている。患児は前週の土曜日に麻酔科外来を受診(従来の術前日の術前回診に相当)、術当日は禁飲食で来院、小児科医の全身状態チェックの後に入院する。入院後はただちに輸液を行い午後手術を迎えることとなる。これまでに164例について実施したが、大きな問題なく良好な結果が得られている。全身麻酔下小手術については、日帰り手術、1泊2日入院(術前滞在)、1泊2日入院(術後滞在)、2泊3日入院のパターンが存在するが、十分な安全性を確保した上で入院期間の短縮が図れる。1泊2日入院(術後滞在)は患児のQOL向上に寄与するものと思われる。

5. 腸瘻の状態で長年過ごした腸管神経未熟症疑いの2例

長壽 彰, 財前 善雄, 生野久美子
甲斐 裕樹
(福岡市立こども病院外科)

5歳の女兒と10歳の男児で、二人とも新生児期に腹部膨満のため回腸瘻を造設された。回腸瘻部の神経節細胞が減少しておりヒルシュスプルング病と診断され、根治術は不能と言われ、腸瘻の状態で過ごしてきた。今回ストーマ担当のナースより紹介され、我々の施設を受診し、検査の結果直腸の神経節細胞は正常と判断され、X線検査による結腸の通過も証明されたので、回腸切除を伴う回結腸吻合により腸瘻を閉鎖した。術後は多少排便に問題はありますが肛門より排便ができるようになり、通常の生活を送っている。診断が不十分であったこと、短小腸でも根治術可能であることを医療者が知らなかったために患児のQOLの低下を強いた例を経験したので報告する。

6. 重複腔を伴う総排泄腔遺残症の術後QOL; 激しいmolliminaを呈した2例と新しい術式を行った1例の報告

窪田 昭男, 川原 央好, 奥山 宏臣

大植 孝治, 田附 裕子, 上仲 永純

田中 夏美

(大阪府立母子センター小児外科)

島田 憲次

(同 泌尿器科)

総排泄腔遺残症はしばしば腔形成異常を伴うが、その解剖学的異常に対する認識と正しい外科的治療が行われなければ、患児の術後QOLは著しく侵される。われわれは著しい腔低形成・重複腔を伴う総排泄腔遺残症の3例を経験した。症例1(19歳)および2(13歳)は乳児期にそれぞれ「直腸腔瘻」として仙骨会陰式直腸肛門形成術および「直腸総排泄腔瘻」としてposterior sagittal ano-recto-vagino-urethroplasty(PSARVUP; 直腸を用いた腔形成を含む)を受けていた。何れも思春期に至り激しいmolliminaを呈し、それぞれ片側子宮腔摘出および片側子宮腔・形成腔吻合を行った。症例3(1歳)にはこれらの経験より初回手術としてY字型直腸graftによる左右の腔形成術を含むPSARVUPを行った。

7. 十二指腸静脈瘤破裂により大量出血を来した肝前性門脈閉塞症例の予後について

石橋 広樹, 嵩原 裕夫, 近清 素也
田代 征記
(徳島大学小児外科)

症例は、22歳、男性。10歳時、肝十二指腸間膜原発の悪性リンパ腫と診断され、化学療法で、完全緩解が得られたが、肝動脈・肝外門脈閉塞、胆管十二指腸瘻を来した。門脈圧亢進症に伴う食道静脈瘤からの出血で、12歳時に食道離断、摘脾術を施行した。その後、外来受診せず、22歳時に下血を主訴に来院した。食道に静脈瘤はなく、十二指腸に孤立性に潰瘍を伴う静脈瘤を認めた。EVLにて止血を試みたが、大量出血、ショックとなり、17,200mlの輸血を併用しながら緊急開腹し、十二指腸切開止血を行った。術後、縫合不全から腹壁十二指腸瘻を来したが、保存的に軽快した。本症例では、今後も静脈瘤からの出血を来し、予後を悪くすることが予想され、門脈再建を含めた外科的治療を検討している。

8. 重度心身障害児の胃食道逆流症に対するQOLを考慮した治療法の選択

高野 邦夫, 毛利 成昭, 蓮田 憲夫
大矢知 昇, 荒井 洋志, 腰塚 浩三
(山梨大学第2外科)

重度心身障害児に、誤嚥を伴う胃食道逆流症を合併することが多く、呼吸管理と栄養管理に難渋することも少なくない。また、このような患児には、強度の脊椎や体型の変型を伴い、通常の手術的治療が困難な症例も多い。我々も積極的に重度心身障害児の胃食道逆流症治療に取り組んできたが、患児の QOL を考慮した時、いかなる治療が有効であったのかと結論することは難しい。患児の全身状態が不良な症例もあり、また、家族関係が複雑で、積極的な治療が選択し得ない症例もあった。基本的には胃食道逆流症に対しては、逆流防止術が必要であるが、気管切開と胃瘻（空腸瘻）が有効であった症例も経験した。重度心身障害児の胃食道逆流症に対する QOL を考慮した治療法の選択について検討してみた。

9. 手術創の見えない手術を目指して一肥厚性幽門狭窄症に対する新しい手術術式—

青山 興司, 岩村 喜信, 中原 康雄
片山 修一, 東田 正陽, 浅井 武
(川崎医科大学小児外科)
後藤 隆文, 秋山 卓士
(国立病院岡山医療センター小児外科)

肥厚性幽門狭窄症に対する手術は Ramstedt 術式で確立されており、変更の余地はない。しかし、どのような皮膚切開法を行うかによって患児の予後は大きく左右される。我々は手術創の見えない手術をめざして新しい手術術式、臍内弧状切開法を開発した。この術式は臍輪より 1mm 内側で臍輪にそった 3/4 周の弧状皮膚切開により開腹し、幽門筋切開は腹腔内で行う方法である。この術式で現在までに 51 例の手術を行い、美容的に満足すべき結果を得たので報告する。

10. 巨大臍ヘルニアに対する美容的手術：「カタツムリ」手術

岩村 喜信, 青山 興司, 中原 康雄
河合 泰宏, 片山 修一, 浅井 武
東田 正陽
(川崎医科大学小児外科)

巨大臍ヘルニアの手術では、通常の臍ヘルニア手術のように筋膜の閉鎖を行うだけでは術後に臍輪が巨大なまま残存し、美容的には不十分である。この問題を解決するための術式を考案した。術式の要点は、以下の通りである。1. 臍輪頂部に茎をもつ縦長の皮膚弁を残し、余剰の臍輪皮膚を切除する。2. 筋膜欠損孔を縫合閉鎖する。3. 皮膚弁を「カタツムリ」状に形成し、中央部裏

面を直下の筋膜に 1 針固定する。4. 「カタツムリ」の外周と周囲の皮膚とを縫合する。この際、周囲の皮膚のうち頭側部分で「カタツムリ」の外周の長さに相当する分だけを用いる。5. 尾側の余剰部分を縦に縫合閉鎖する。現在までに、この術式を 66 例（男児 32 例、女児 34 例、平均年齢 2 歳 5 カ月）に施行し満足すべき結果を得ている。

11. 乳児臍ヘルニアに対する絆創膏固定法の改良

二宮香織里, 和泉美智子, 芝 理栄
(国立療養所香川小児病院小児外科外来)
大塩 猛人, 日野 昌雄
(同 小児外科)

乳児臍ヘルニアに対して当院では絆創膏固定法を行い良好な結果を得ている。方法はヘルニアを整復して小ガーゼ球を挿入し左右の腹壁を引き寄せ、エラスチコン絆創膏で固定する。治癒するまで 1 週間ごとに再固定する。腹壁を左右に引き寄せることにより臍の上下に縦の皺が形成され、ここから水の侵入が容易であり固定期間中は腹壁の入浴が制限され家族に負担を強いていた。この皺からの水の侵入を防ぎ全身の入浴を容易に可能とするように本年 1 月から 6 ヶ月間 prospective に研究した。改良点はエラスチコン絆創膏の上に防水効果のあるオプサイトフレキシフィックスを追加して固定した。同期間内に経験した症例と以前の症例とを比較し、その結果について発表する。

12. 演題取り消し

13. 直腸肛門奇形術後の長期遠隔成績：社会生活の QOL について

津田 知樹, 佐々木康成, 青井 重善
木村 修, 岩井 直躬
(京都府立医科大学小児疾患研究施設外科)

当科で経験した直腸肛門奇形術後症例に対して、長期遠隔成績例での社会生活の QOL を評価するためアンケート調査を行った。当科で根治手術を受け、現在 12 歳以上（中学生以上）の直腸肛門奇形術後症例 81 例中 33 例（41%）に回答を得ることができた。社会人は 33 人中 18 人（19 歳～36 歳）で、職業は会社員 5 人、介護士 2 人、保育士 1 人、フリーター 3 人、共同作業所 2 人（知的障害者）、主婦 1 人、無職 1 人、無記 3 人であった。便失禁があり、仕事に軽度の支障をきたしているのは 1 人（25 歳、保育士、中間位型）であった。学生は 33 人

中 15 人（12 歳～23 歳）で、その内訳は大学生 3 人、専門学校生 1 人、高校生 2 人、中学生 9 人であった。学校生活において、体育の授業、修学旅行などで行動制限を受けている例は認めなかった。15 人中 8 人が課外活動に参加しており、そのうち 5 人は運動部に所属していた。以上の結果より、術後の長期過程における社会生活の QOL は、知的障害者 1 人と他 1 人にのみ社会生活に支障は認められたが、他の 31 人には社会生活に支障はなかった。

14. 青年期を迎えた高位、中間位鎖肛患者の自尊心、親役割の特徴と QOL の関係

中村 雅恵, 平野 友子
(静岡県立こども病院外来)

鎖肛根治術後の患児は、適切な時期に排便のセルフケアが確立できればそのこどもの QOL は上がり、健常児に劣ることのない成長を遂げ、そのこどもらしい人生が送れるのではないかと考える。そこで今回は、青年期にある患者への外来における支援の方向性を明らかにすることを目的に、調査、分析をした。研究の同意を得られた 4 人の青年（19～22 歳）にある患者の、自尊心および親役割の特徴を明らかにし、QOL との関係性を検討した。その結果、患児の QOL には身体機能（排便機能）だけでなく、自尊心と親の果たす役割が影響していることが示唆された。

15. 成長発達への援助—他職種と連携して—

倉田 真澄, 岡田 清美, 長田 基湖
平井富士子
(愛知県心身障害者コロニー中央病院東 4 病棟)

当院は、県内のみならず県外からも入院を受け入れている。重複障害を持つ患者も多く、出生から根治術を受けるまで長期間入院が必要となる場合もある。そのため患者は、発達が著しい時期に刺激が少なく家族との関わりも限られる環境で過ごすことを余儀なくされる。私達は病棟内の保育士と協力し、発達段階を意識したかわりを遊びを通して行ってきた。今回、NICU より鎖肛根治目的で転棟して来たキャットアイ症候群で聴覚、視覚、心臓などに重複障害のある患者さんに出会い、既存の方法に加えて、早期に意図的に他職種（視能訓練士・作業療法士・理学療法士）と発達援助に取り組み、効果を得られた事例を報告する。

16. 挿管を繰り返す先天性表皮水疱症児の成長発達への援助

市川 綾乃, 川根 清美
(静岡県立こども病院乳幼児外科病棟)
長谷川史郎, 漆原 直人
(同 外科)

患児は先天性表皮水疱症で、水疱が剥離した組織や分泌物による気道閉塞により、挿管を繰り返している。挿管中は挿管チューブの固定が不安定なため、ベッド上での体位の固定が余儀なくされる。そのため児には心身の成長発達の遅れがみられた。今回抜管出来る時間が長くなってきたのを機会に、母にも看護計画の立案に参加してもらい、時期を逃がさず行動範囲の拡大や集中した関わりをもつようにした。また発達の評価を密に行い児の成長発達を促せるようにした。その結果、児の心身の成長発達が認められたので、経過および支援方法について報告する。

17. 漏斗胸術（Nuss 法）を受ける患児および家族への退院指導の検討

大森 靖子, 塩満 幹子, 畠中 慈美
白橋 有人, 徳留 里見, 溝口 初枝
(鹿児島大学附属病院小児外科病棟)

当科では漏斗胸における術式として肋骨挙上法（Nuss 法）が主流となってきている。術後は、肋骨の挙上を行うためのバーを装着した状態で 2 年から 3 年間、日常生活を送らなければならないため、成長期における患児の QOL に影響を与えやすい。しかし、症例数が少なく退院後の生活についての問題点が明らかになっていないため、具体的な生活指導が行えていない現状があった。今回、肋骨挙上法（Nuss 法）を行った患児の家族に対して、退院後の生活に関する不安や疑問点について調査を行い、医師・看護師からは、現在の退院指導のあり方についての調査を行った。その結果、今後の生活指導を充実させるための方法を導くことができ、患児の QOL 向上につながると考えられたのでここに報告する。

18. 医療情報をより良く提供する方法の検討

毛利 健
(茨城県立こども病院外科)
泉 祐之
(同 放射線技術科)
関野 晴美, 吉川美津江

(同 看護部)
大金 浩子
(同 会計課)

【目的】医療情報をより良く提供する方法を検討する。
【対象と方法】2002年11月19日から4週間に在院した外科患者の両親を対象に、医師の説明への理解度、その他の情報源についてアンケートを行った。回答のあった35例を検討した。【結果】83%が入院の初期の医師の説明を理解できたとしていた。69%が医師以外の情報源(1位書籍51%、2位インターネット34%)を利用していた。【考察】図を用いた専門用語を使わない説明が理解されやすかった。書籍、インターネット等の情報源を両親は利用しており、有用であった。医学図書やインターネット閲覧の場を病院が提供し、適切な情報へのガイドを示すことにより、疾患・治療への理解が深まると考えられた。

19. 小児外科ホームページの現状と問題点—父母に対するアンケート結果から—

岡田 忠雄, 佐々木文章
(北海道大学小児外科)
井上 謙一, 常俊 雄介, 藤堂 省
(同 第1外科)

インターネットの普及に伴い小児外科ホームページ(HP)を開設することが患児家族へ及ぼす影響は大きい。今回我々は当科HP内容に対する印象を父母にアンケート形式で記載してもらい、患児家族面からみたHPの問題点を調べた。2003.1.1~7.31に手術目的に当科へ予定入院した90例中、父母がHPを手術前までにみていた18例(20%)を対象とした。HPの印象として判りやすかったが8例、判りにくかったが7例(手術成績がない、専門用語が多い、知りたい疾患がないなど)、どちらも言えない3例であった。また、専門用語に対する説明文、HPから直接外来予約ができること、写真を多く使って説明してほしいなどの希望点があった。本結果を踏まえ父母のニーズにあったHPに改訂し、より良い医療を目指すつもりである。

20. 小児の家庭における服薬上の問題への取り組み

毛利 武弘, 高木 雄一, 齋藤 光弘
(獨協医科大学越谷病院薬剤部)
石丸 由紀, 池田 均
(同 小児外科)

【目的】一般に保護者にとり、患児に調剤された散剤

は名称や薬効などの判別が困難である。当院では、その問題に配慮した独自の薬袋を作成した。それを主に患児の退院処方利用している。薬袋が問題の改善となるか、服用後にアンケート調査を実施した。【方法】薬袋には薬品画像を含む薬剤情報を記載した。アンケート対象は、当院小児外科の小手術クリニカルパスにて入院した長期処方経験のない患児の保護者とした。【結果・考察】薬袋に画像を含めた薬剤情報を記載することで、名称や薬効の判別や把握が容易となり、薬の取り違えの懸念がなくなった。保護者からは薬袋への薬剤情報の記載の要求が高かった。薬袋の表記は理解しやすく、薬の内容を明確に認識できたと評価された。

21. 食道閉鎖症児のQOLの向上—精神発達を考慮した在宅管理—

(福岡市立こども病院感染症センター5階病棟)
岸本 雅子, 坂本 政代

食道閉鎖症児は、入院治療が長期になることが多い。患児は一期的根治が不可能であったため、初回手術後持続吸引下に入院管理をしていたが、長期となったため根治術までの期間家族を支援し、在宅で4カ月管理した。児と家族のQOLを高めることができたので報告する。【事例紹介】8カ月男児、食道閉鎖症(グロスC)。両親と姉、兄の5人家族で他からのサポートが得られにくい。【入院期間】1回目5カ月間、2回目1カ月間。【看護の実際】在宅管理の方針が決まったので、家族が在宅で不安なく、安全にケアができるようにサポートネットワークを広げ退院指導を強化した。【まとめ】①家族が不安なく、安全にケアができるように支援した。②患児の精神発達が順調に促された。③在宅管理の方が家族にとって負担が少なく、満足度も高かった。

22. トリチャーコリンズ症候群患児の在宅にむけての援助

森 和世, 中川 美穂, 田家由美子
内藤 恵子, 奥山 宏臣
(大阪府立母子保健総合医療センター乳児外科病棟)

患児はトリチャーコリンズ症候群で食道閉鎖、小顎症、口蓋裂、耳介低形成、外耳道閉鎖がみられた。出生1日目に気管切開術、胃瘻造設術に引き続き、胸腔鏡下にて食道閉鎖根治術を行った。両親は食道閉鎖という出生前診断を受けていたが、それ以外の外表奇形は出生後に診断された。そのため母親は精神的に落ち込む時期が認められた。そこで母の思いを表出できる環境をつくり、精

神的な援助を行った結果、両親は児を前向きに受け止めることができた。そのため在宅療養に向け気管切開や胃瘻管理、経口訓練等を順調に指導することができた。また退院に向け外泊中より地域との連携を図り、在宅に向けての環境を整えた。以上の経過により早期に退院することができたのでこの過程を報告する。

23. 出生後より長期入院している患児の退院・在宅管理に向けて—母親指導を行って—

山田 真紀, 久富美由紀, 古賀美智子
表 潤子, 秋山 良子, 小野 緑
(久留米大学病院小児外科病棟)
秋吉建二郎, 溝手 博義
(同 小児外科)

患児はMMHS(巨大膀胱・狭小大腸、腸蠕動不全症候群)のため輸液・栄養等全身管理に難渋し、出生後より母子分離の状態が長期入院となっていた。入院6年目になり患児の全身状態が安定し、在宅管理が可能となったため母親指導を行い退院することができた。退院するにあたり母親はさまざまな医療技術を習得せねばならず、それに対する不安が大きかった。そこで母児同室にすることから始めたが、慣れない付き添い生活、家族や技術習得に対するストレスのため、精神不安定となった。そのため、母親を週末帰宅させる等の休憩時間を設けたり、傾聴の姿勢で接し精神的援助を行いながら指導した。その結果、4カ月で退院することが出来たので経過を報告する。

24. 経腸栄養ポンプを用いた小児在宅経腸栄養療法(HEN):介護者アンケートに基づく検討

中嶋 静香, 草野美智子
(近畿大学奈良病院小児外科外来看護部)
米倉 竹夫, 小角 卓也, 大割 貫
(同 小児外科)

小児においてもHENが行われるようになったが、家族の介護負担は依然大きな問題である。私達は介護負担の軽減を目的に経腸栄養ポンプを用いた管理・指導を行ってきた。そこでHEN管理を行っている患児の主介護者16例を対象にアンケート調査を実施し、その現状とポンプの有用性について検討した。介護者の平均介護時間は17時間と長く、日常生活への負担が大きいことがわかった。一方、ポンプはライン管理や準備作業など簡便でトラブルも少なく、携帯や外出も容易で、また流量が正確で持続・間歇投与も設定できるなどと評価され、

ポンプの使用はHENを行っている患児・家族のQOLの向上に役立っていることが明らかになった。

25. 小児における小開胸併用胸腔鏡手術の有用性について

吉田 竜二, 藤原 利男, 土岡 丘
(獨協医科大学第1外科)
山高 篤行, 宮野 武, 砂川 正勝
(順天堂大学小児外科)

【目的】当科では小開胸併用胸腔鏡手術を積極的に採用しており、良好な成績が得られたので報告する。【対象】過去5年間の胸腔鏡手術29例のうち、小開胸併用で行われた8例について手術時間、疼痛管理、在院期間、美容満足度を検討した。【結果】症例は1~11歳、転移性肺腫瘍が4例、肺葉切除が4例、手術時間は部分切除が45~110分、肺葉切除が90~180分で、従来の開胸術とほぼ同様であった。疼痛管理は硬膜外麻酔で良好、鎮痛剤使用例はなかった。全例術後7~9日で退院・転科、美容的な受入れは良好であった。【結語】鏡視下手術は補助的使用としても極めて有用であり、鏡視下手術のみとほぼ同様な結果が得られ、安全に行うことが出来るため、積極的に採用すべきと考える。

26. 新生児期開腹術後のイレウス患児のQOLについて

出口 英一, 中条 悟, 武藤 文隆
栗岡 英明
(京都第一赤十字病院外科(小児外科))

過去15年間にイレウス解除術例を11例経験したが、多くは開腹術後1年以内に手術された。今回は10年以上の経過でイレウス解除術を行った3例の男児(年齢10から15歳)についてQOLの面から検討した。初回手術からの経過年数は平均12年7カ月(10年4カ月から15年11カ月)であった。イレウス解除術までには、頻回の入院加療を要し、入院しないまでも食後に度々腹痛を経験するなど日常生活上QOLが低下していた。手術は、3例中2例に腹腔鏡下癒着剥離術を行った。これらの2例ではCTやイレウス管造影から、腹壁の手術創への腸管癒着が原因であろうと術前診断され、腹腔鏡操作のみで手術を終了し得た。小児の開腹術後の癒着性イレウスは、患児の成長に伴って顕性となりQOLを障害することがあるので、腹腔鏡を用いた癒着剥離術を積極的に考慮すべきである。

27. 腹腔鏡下 interval appendectomy (IA) を施行した基礎疾患を有する2症例

岩井 潤, 佐辺 直也, 康 佑夫
石井 信二, 東本 恭幸, 江東 孝夫
(千葉県こども病院外科)

【症例1】は13歳女児, 糖尿病でインスリン自己注射中である。入院時穿孔性虫垂炎に高血糖・ケトアシトシスを合併し, 抗生剤治療を開始した。その後, 膿瘍を形成したが経直腸ドレナージにて改善した。7カ月後に腹腔鏡下 IA 施行し術後4日で退院した。【症例2】は17歳男児, 心身障害がある。発熱・嘔吐などで前医に入院した。腹痛は不明で治療中にイレウスを併発し, CT 検査ではじめて虫垂炎膿瘍と診断された。基礎疾患を考慮し保存的に治療し, 6カ月後に腹腔鏡下 IA を施行した。【まとめ】今回のように, 感染抵抗性・創傷治癒力の減弱や, 意思疎通・協調性の障害がある場合, 進行性虫垂炎の手術は術後種々の合併症が想定されることから, IA は有用な治療法であり, QOL の向上が期待できる。

28. 小児慢性排便機能障害症例に対する鏡視下腸瘻造設術による排便管理の経験

金田 聡, 窪田 正幸, 八木 実
奥山 直樹, 木下 義品, 山崎 哲
(新潟大学小児外科)

小児慢性排便機能障害症例では, 通常の浣腸等では排便管理が困難なことが多い。当科では, 本症の3症例に対し鏡視下腸瘻造設を行い, 順行性浣腸を行うことにより良好な排便管理を得たので報告する。【症例1】5歳男児, 仙骨神経機能障害に伴う排便機能障害に対し鏡視下虫垂瘻を造設術を施行した。【症例2】5歳男児, 虫垂切除の既往があり, 仙骨神経機能障害に伴う排便機能障害に対し鏡視下 S 状結腸瘻造設術を施行した。【症例3】10歳男児, CIIPS による慢性的な腹満と排便障害に対し鏡視下に終末回腸に回腸瘻を造設し, 順行性浣腸と口側腸管の吸引減圧が可能となった。【まとめ】鏡視下腸瘻造設による順行性浣腸管理は, 良好な排便が得られ, 低侵襲であり患児の QOL 向上に大いに有効であった。

29. 膝関節内血管腫レーザー治療により QOL の改善をみた左下肢血管腫の1例

黒田 浩明, 吉田 英生, 松永 正訓
幸地 克憲, 斉藤 武, 山田 慎一
大沼 直躬

(千葉大学小児外科)

膝関節内血管腫のレーザー治療により痛みが消失し患児の QOL が改善した症例を経験したので報告する。症例は10歳男児, 出生時より左下肢から臀部に血管腫を認める。平成13年10月ころより下肢痛が出現するようになり, 当科紹介受診となった。初診時, 下肢痛の原因は特定できず外科的治療は困難と考え, 痛み止め等の投与下に圧迫や安静で経過観察となった。しかしその後も, 症状が消失せず修学に問題を生じたため, 平成14年7月ステロイド療法を施行した。一時症状軽快するが, 歩行後膝関節痛が増悪するという症状を認めたため, 膝関節 MRI を施行した。血管腫の膝関節内への露出が痛みの原因である可能性が指摘され, 当院整形外科で関節鏡下レーザー治療を行った。術後, 下肢痛は消失し, 現在患児は元気に通学中である。

30. 気管切開下に長期在宅管理を行っている患児の QOL

杉山 正彦, 金森 豊, 朝長 哲弥
仲西 博子, 新居 真理, 寺脇 幹
大澤 一記, 石田 文孝, 橋都 浩平
(東京大学小児外科)

【症例1】5歳, 女児, 頸部巨大リンパ管腫で出生直後から気管内挿管・経管栄養で管理された。ピシパニール局注と腫瘍部分切除術後に長期の気道・栄養管理を目的として気管切開術と胃瘻造設術を行った。現在, 経口摂取, 発声とも可能となり今年普通幼稚園に入園した。【症例2】6歳, 女児, 喉頭気管食道裂にて食道再建・気管瘻造設を行った。5歳時に退院し, その後は経過良好で, 現在精神発達は4歳程度で, つかまり歩きが可能となり, 今年ろう学校に入学した。【症例3】10歳, 男児, 両側横隔膜弛緩症にて横隔膜縫縮術を行ったが, 肺の低形成を伴い, 呼吸器感染症で入退院を繰り返している。8歳時に気管切開術を施行したが, 咳嗽反射が弱く十分な喀痰排泄が困難で, また意識清明のため在宅人工呼吸器と同調できず, 在宅管理に難渋している。

31. 経管栄養法の工夫—ガストロエンテリックチューブの適応と問題点—

浅桐 公男, 秋吉建二郎, 轟 知光
正田 茂樹, 田中 芳明, 溝手 博義
(久留米大学小児外科)

我々は長期経管栄養の必要な患児に対して積極的に内視鏡的胃瘻造設を行い, 先天性消化管機能不全症患児や中枢神経疾患で中枢性嘔吐を頻回に認める疾患に対して

はガストロエンテリックチューブ (以下 GE tube) により消化管減圧を行いながら空腸栄養を行ってきた。今回, 繰り返す誤嚥性肺炎により Nissen 手術の待機となっていた胃食道逆流症患児と Gross A 型 long gap の食道閉鎖根治術後に縫合不全を合併した患児において比較的短期間 (1~3カ月) の GE tube を用いた経管栄養により合併症改善までの期間を良好に管理し得た症例を経験し, GE tube の適応を再検討したので報告する。また, GE tube の閉塞や胃内バルーンの破損などのチューブトラブルによる頻回なチューブ交換や GE tube 留置手技の困難さなど GE tube 管理の問題点についても報告する。

32. 鎖肛およびヒルシュスプルング病術後の肛門周囲皮膚炎に対するケアについて

平松 照代, 金谷 真希, 石山由紀子
(徳島大学医属病院小児外科病棟)

鎖肛およびヒルシュスプルング病術後には頻回な排便が認められることが多く, 肛門周囲に便の刺激による発赤, びらんなどのトラブルを合併する頻度が高い。各施設において手術前より種々の皮膚保護剤によるスキンケアの方法が報告されているが, 当病棟では, 肛門周囲に皮膚トラブルをきたした症例に対して, 非アルコール性被膜を貼付後にバリアカーパウダーを散布する方法を行い良好な結果を得ている。今回, 鎖肛の人工肛門閉鎖術後に肛門からの排便前よりこの方法で管理した症例の経過について報告する。

33. 間欠的自己導尿指導における問題および改善点の検討

中島 明子, 浅生 弥生, 鈴木 叔子
飯沼 栄子, 村杉 佳代, 山本 悦子
山浦由美子, 芦野 道子, 福田 裕美
佐藤 澄子
(獨協医科大学越谷病院小児病棟)

当病棟では, 平成14年度より間欠的自己導尿 (以下 CISC) 指導を行うこととなった。しかし, 指導中の手技変更により困惑する姿が見られたために, 指導経過と結果について検討会を行った。その結果, 看護師の知識・技術不足, 経験のない指導に関わるという自覚の低さや, 情報不足等により統一した指導ができなかったと考えられた。今後, マニュアル・パンフレットの作成が指導に不可欠であり, 患児の生活を考慮した指導を行い, QOL のつなげていく必要があると考えた。

34. 重度心身障害者の排便障害と QOL

高橋 茂樹, 池田 理恵, 谷水 長丸
森村 俊哉, 高橋 浩司, 米川 浩伸
村井 秀昭, 里見 昭
(埼玉医科大学小児外科)

重度心身障害者は重度の慢性便秘を合併するものが多い。経口薬や浣腸による治療が中心であるが, 重症化して絶食にせざるを得ないこともある。われわれは内科療法困難例に種々の手術療法を行い, その有効性に関して検討してきた。症例を呈示し考察を加える。手術症例は12例, 29歳から52歳で男9例女3例であった。S 状結腸過長症合併症例6例, 呑気症合併症例5例, Hirschsprung 病とその類縁疾患が3例, 鎖肛術後が1例であった。重度心身障害者の便秘は抗精神薬や抗痙攣薬などの薬物の使用や, 運動の不足等が原因と考えられている。しかし今回の検討では全ての症例に便秘を悪化させる合併症が見られた。これらの合併症に対する適切な付加手術が症例の術後 QOL に大きな影響を与えると考えられた。

35. 排便習慣を確立した遺糞症の1例

児玉ルミ子, 尾上 初恵
(香川医科大学付属病院東病棟2階)

患児は, 13歳男で, 幼児期よりトイレで排便をしたことがなく, 常に下着を汚す状態であった。数カ所の病院を受診したが, 症状の改善はなく, 中学入学後, 登校拒否となった。今回, スクールカウンセラーのすすめにより精査目的で当院へ入院となった。入院時, 浣腸による排便コントロールを試みたが, 患児の恐怖心が強く, 断念した。その後, できる限り本人の意思を尊重し, 自立心を持たせる方針で治療した。内服のみの治療で, 入院1週間後にはトイレでの排便が自発的にできるようになった。さらに両親とともに思春期外来を受診し, 外泊を繰り返すことにより自宅でもトイレでの排便が行えるようになった。退院後は通学も好んで行うようになり, 母子ともに明るくなった。患児はスクールカウンセラーをとくに信頼しており, 学校でのカウンセラーの役割が大変有用であった。

36. 家族が行う肛門指ブジーの実態と退院指導の検討

迎田 陽子, 永田 由美, 中田 正浩
(千葉県こども病院5階東病棟)
岩井 潤
(同 外科)

当院では鎖肛肛門形成術後に家庭で肛門指ブジーを行うよう指導している。指ブジーに伴う家族の不安や困ったこと、解決方法などを知る目的でアンケート調査を実施した。44名中33名(75%)の回答を得た。子供に痛い思いをさせる、暴れる子供を押さえる、指ブジーの手法、実施期間の長さ等にストレスや不安、困難を感じる家族が多かった。問題点に対し外来相談や独自での工夫で対処しつつ、精神的にも技術的にも慣れることで指ブジーに適応している過程が分かった。指ブジーは実施する家族にとって負担が大きく、早期に精神的・技術的に慣れるように援助する必要があると言える。また、将来の排便コントロールと関連付けた指導の必要性が感じられた。今後は、家族のQOL向上に向け、より具体的な退院指導を行う必要がある。

37. 鎖肛術後排便障害に対する Biofeedback 排便訓練

大浜 和憲, 守屋真紀雄, 早稲田龍一
(石川県立中央病院小児外科)

【はじめに】私たちは鎖肛術後排便障害に対して Biofeedback 排便訓練(以下 BF 訓練と略)を行ったのでその結果を報告する。【方法】BF 訓練は便意感覚訓練と肛門管随意収縮訓練の二つからなる。この訓練は入院して朝夕2回、約1週間連続で行う。【対象】症例は7例で、全例男児で高位型であった。訓練開始の年齢は6歳からであった。【結果】1回から10回の BF 訓練で2例は正常排便となり、1例も下剤を必要とするがほぼ正常排便となった。残る4例は改善を認めるものの、まだ正常排便にはほど遠い状態である。訓練回数が多い程、効果的であった。【まとめ】鎖肛術後排便障害に対しては BF 訓練を頻回に行う必要がある。

38. 児の受け入れが困難な両親との関わり—多発奇形を伴った横隔膜ヘルニアの事例を通じて—

新江 好枝, 木下三紀子, 松田 環
佐々木玲美, 谷口 幸代, 中越 滋子
河口 幸子
(金沢医科大学病院 NICU)

ファミリーケアの一環として愛着形成および双方の情報交換を目的に、交換ノートを実施している。両親の患児の受け入れに、有効となった症例について報告する。症例は出生前に横隔膜ヘルニアと診断され、紹介入院した。両親は、出生前、治療について理解していたが、出生後、アペール症候群による多発奇形も伴っていることに、大きなショックを受け、悲嘆し、面会もほとんどな

く、愛着形成も困難であった。そこで、ありのままの児を知ってもらうため、児の日常の様子のみを記載した日記を提供した。患児の全身状態が落ち着いた頃より、両親の感情及び愛情の表出が日記に見受けられるようになった。また、ケアの参加や離乳食を持参など、児のために何かをしたいと行動するようになった。日記を取り入れたことは、児に対する愛着を形成する過程において有効であった。

39. 退院後のかかわり—仙尾部奇形腫悪性化の一事例を通して—

大郷 貴子, 石黒 真澄, 和田美登利
(富山市立富山市民病院小児病棟)
宮本 正俊
(同 小児外科)

患児は妊娠24週の胎児エコーにて仙尾部に6cm大の腫瘤を指摘された。出生後、仙骨部奇形腫の診断にて、生後1週、腫瘍および尾骨切除術をうけた(未熟奇形腫)。11カ月後の血液検査で AFP が上昇、同時に前仙骨部に腫瘍再発し、再手術となった(胎児性癌)。再発に対して不安を強く訴える母親に対し、入院中はもちろん外来フォロー中の現在でも担当看護師として母親の思いを受け止め、よき相談相手となっている。その結果、入院中は治療に対し前向きな言動が聞かれ、不安を最小限に抑えることができた。外来受診時には病棟へ来てもらい、母親の訴えを傾聴することや、夜間は電話相談を常に受け入れる体制をとるなど、早めの対処や助言が、母親への精神的な支えとなっている。今後も再発の恐れへの不安をかかえる母親に対し、継続して支援していくことが必要と考え、担当看護師としてのかかわりを振り返り報告する。

40. 長期入院を余儀なくされた患児と家族の関わり(姉との関わりを通じて)

高田登志栄, 中田 尚子, 千葉千亜希
宮崎 京子
(埼玉県立小児医療センター外科第1病棟)
工藤 寿美, 岩中 督
(同 外科)

本症例はH14年1月29日出生の患児でハイボガングリオノーシスのため、腸炎・敗血症を頻回に併発していた。そのためICUでの長期の入院を余儀なくされていた。当病棟ではICUのみ面会時間に制限を設けており、また、当センター全体では中学生以下の面会を基本

的には制限している。今回、長期ICU入院の患児に対しての面会時間、ならびに4歳になる姉との面会が可能となるよう配慮した。その結果、亡くなる直前の面会では姉とのスキンシップで笑顔までみられた。長期入院が予測される患児の場合には、早期からの同胞を含めた家族の関係作りを行っていくことが大切であると思われた。